Nr. 11. W Krakowie, dnia 13 marca 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

TREŚĆ. Korczyński. Zapalenie stawów ze stanowiska ajtyjologicznego. (C. d.) — *Piśmiennictwo lekarskie:* Charcot. Wykłady kliniczne o chorobach nerw. — *Posiedzenia Towarzystw:* Tow. lek krak. — *Przegląd literatury zagraniczn.* — *Odcinek:* Grabowski. Od dział higijeny publ. na 47 zjeździe lek. niem. — *Rzeczy publ.-lek.* — *Drobiazgi terapeutyczne.* — *Kronika i rozmaitości.*

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek nadzwyczajny półarkuszowy.

Zapalenie stawów ze stanowiska ajtyjologicznego z przeważném uwzględnieniem tak zwanego gośćca stawowego (rheumatismus articulorum) i ropnicy (pyaemia).

Skreślił Prof. Dr. Korczyński w Krakowie.

(Ciąg dalszy.)

10) Hartmann (w dz. wsk. str. 16) opisuje przypadek, który rozpoczął się jako zwykły gościec wielostawowy. Poprzedzały najpiérw bole we wszystkich prawie stawach, które pojawiały się tak przy zupełnie spokojném leżeniu, jakoteż zwiększały się za najlżejszym uciskiem; późniéj obrzmiały obydwa stawy śródręczne, a wkrótce potém stawy stopowe, przyczém pojawiło się znaczne obrzmienie całego grzbietu rąk i stóp. Z początkiem czwartego tygodnia choroby znikły prawie zupełnie zmiany w obydwu stawach nadgarstkowych, pozostawiwszy tylko nieco sztywności, za to spotęgowało się zapalenie w stawie skokowym lewym. Poniżéj i nieco na zewnątrz od kostki zewnętrznéj powstałą wyniosłość zaczerwieniona i chełbocąca, a takaż sama pojawiła się poniżéj kostki wewnętrznéj; mimo to, staw mniéj bolał, aniżeli poprzednio; lecz stan ogólny znacznie się pogorszył. W pięć dni późniéj, gdy już przeświécała ropa przez skórę, wypuszczono takową poniżéj kostki zewnętrznéj; ropa była żółto-cisawa. Po kilku dniach otworzył się dobrowolnie ropień poniżéj kostki wewnętrznéj; ropa wypływająca była zrazu posokowata, późniéj żółta, wodnista, często z krwią zmięszana. W miesiąc potém chory umarł, a w zwłokach w wysokim stopniu wychudłych znaleziono, co następuje: skóra i tkanka podskórna w okolicy lewego stawu skokowego zanikła, ku błonie mazistéj tkanka łączna jest twardsza i słoninowata. Torebka stawowa tworzy między ścięgnem mięśnia goleniowego przodkowego a kostką wewnętrzną wypuklenie i jest przedziurawioną na brzegu dolnym blizko przyczepienia do brzegu chrząstki. Podobne wypuklenie znajduje się po stronie zewnętrznéj na zewnątrz od mięśnia łytkowego trzeciego (*m. peroneus tertius*). Okostna, w tém miejscu odłączona w rozległości 1 centym. od brzegu chrząstkowego kości skokowéj, jest przedziurawiona, a kość odsłonięta. Po obudwu stronach utworzył się mały zbiornik ropy, który łączył się z otworami w torebce stawowéj. Po otwarciu stawu wylało się z niego około ½ uncyi ropy cisawo-czerwonéj. Błona maziowa w dwójnasób zgrubiała i ścisła, na wewnętrznéj powierzchni przekrwiona i pokryta licznemi wybroczynami. Chrząstka powierzchni stawowéj kości skokowéj miejscami zanikła, tak, że kość skokowa jest odsłonięta, miękka i częściowo ziarniną (*granulatio*) pokryta. Powłoka chrząstkowa powierzchni stawowéj kości goleniowéj jest nienaruszona. Po przepiłowaniu kości skokowéj znaleziono istotę gębczastą przekrwioną, w miejscach przekrwionych chrząstki dosyć głęboko ku środkowi rozmiękłe i nasiąknięte ropą śmiétankowatą, krwawą. Otwarto jeszcze staw kolanowy i skokowy prawy; jednakowoż, oprócz zgrubienia błony maziowéj, nie znaleziono nic nieprawidłowego.

Wybrałem tu naumyślnie przypadki nie powikłane zapaleniem śródsierdzia, odleżynami, ranami powierzchownemi, aby uniknąć zarzutu, że ropienie w stawach było objawem ropnicy, lub następstwem zapalenia śródsierdzia wrzodziejącego; jak niemniéj pominąłem przypadki wątpliwe i zagadkowe co do sposobu tłómaczenia, aby nie wikłać niepotrzebnie rzeczy, która i tak znajduje jeszcze przeciwników. Do nich należy przeważnie Hue (*Etude critique des observations données comme preuve du rhumatisme articulaire aigu suppuré. Thèse* 4. 43. *Strassbourg* 1867.) Przechodzi on krytycznie niektóre przypadki gośćca stawowego z następowém ropieniem w stawach, osobliwie przypadki Bouillauda, i dochodzi do wniosku, że w pojedyńczych przypadkach albo nie było gośćca stawowego; albo, że przypadek jest tak niejasnym i wątpliwym, że nie jest dotychczas rzeczą udowodnioną, by gościec stawowy mógł wywołać ropienie. Nie zamyślając bawić się w szermierkę słowną, odwołuję się tylko do powyż przytoczonych przypadków; a teraz znów przykładem objaśnię, że tak zwany gościec stawowy ostry może dać powód do zmian chronicznych torebki mazistéj.

Barwell (*Med. Times* 1861. *Canstatt. Jahresbericht* 1862. III. 27) okazał w Towarzystwie lekarsko-chirurgiczném londyńskiém staw kolanowy 21-letniéj choréj, któréj odjął odnogę Dr. Canton. Chora ta, licząc lat 11, przebyła w r. 1847 gościec stawowy ostry, który zajął większą część stawów. Chora wyzdrowiała, jednakowoż ból w stawie kolanowym pozostał, a kolano to obrzmiewało zwolna coraz bardziéj, tak, że w r. 1857, lekarz widział

się zniewolonym odjąć odnogę powyżéj stawu schorzałego. Ścięgna i więzy naciekłe były masą krédowatą, jama stawu wypełniona była wielką ilością płynu mlécznego, a chrząstki stawu były zupełnie zniszczone.

Przypadek ten, podobny jest cośkolwiek do tak zwanego gośćca stawowego ustalonego *(fixirter Gelenkrheumatismus)*, o którym powiada także Volkmann (Pitha-Billroth, *Handb. Bd. II. Abth. 2.* str. 500), że po zniknięciu szybkiém bolów w innych stawach, zapalenie ogranicza się do jednego stawu. Zapalenie to wywołuje niekiedy objawy opisane przez Bonneta, jako *arthromeningitis crouposa*, albo przez Brodiego, jako ostre owrzodzenie chrząstki i kończy się albo stężeniem stawu *(ankylosis)*, albo ropieniem i t. zw. guzem białym (*tumor albus*).

A teraz niech mi wolno będzie objaśnić znów przykładem, że w przebiegu gośćca stawowego zapalenie zajmować może także tkanki otaczające staw.

Ceysens *(Annal. de la Soc. de méd.* 1861. Canstatt. *Jahresbericht.* 1862. IV. 28) opowiada o choréj, która w 10 dni po lekkim porodzie i w prawidłowym połogu wyszła po raz piérwszy w dniu 16 października podczas powietrza bardzo zimnego i, wróciwszy do domu, doznała dreszczu, gorączki i bolów we wszystkich prawie stawach. Dnia 22 paźdz. obrzmiał staw nadgarstkowy prawy, w dwa dni późniéj obrzmienie było już bardzo znaczne, miało cechę zimnego ropnia i zostało twarde, przyczém wypłynęło około 2 uncyj ropy jednolitéj i mlécznéj. Nazajutrz pojawił się obrzęk na wewnątrz i poniżéj kolana prawego, który otworzył się d. 31 paźdz. dobrowolnie i wydał z siebie $\frac{1}{4}$ litra ropy gęstéj. W d. 11 listopada znalazł C. liczne i rozległe ropnie: *a*) wzdłuż mięśni wyprostnych ręki prawéj z wybitném chełbotaniem; *b*) wzdłuż mięśni zginaczy przedramienia z głębokiém, ale wyraźném chełbotaniem; *c*) w lewém kolanie osobliwie w tylnéj jego części. Wszystkie te ropnie zostały otwarte, a ilość ropy, jaką wydały, wynosiła $1\frac{1}{2}$ litra. W piérwszéj połowie grudnia chora ta wyzdrowiała.

Że i mięśnie mogą zropiéć w przebiegu tak zwanego gośćca, za tém przemawiałby przypadek opisany przez Ledru'ego *(Gaz. d. hôp.* Nr. 94. 1867), gdzie w przebiegu gośćca nastało najpiérw zapalenie osierdzia, późniéj zapalenie otrzewnéj, a przy sekcyi okazało się, że przyczyną takowego jest ropienie w mięśniu polędźwiowym, które przebiło się do jamy otrzewnowéj. Do przypadku tego nie przywięzuję jednakże sam wielkiéj wartości, gdyż wydaje mi się niezupełnie wolny od zarzutu; dla tego tylko mimochodem o nim wspominam.

Znaleźć można w literaturze także przypadki, gdzie zapalenie części staw otaczających potęguje się aż do zgorzeli. Do tych należy przypadek Blachego (ogłoszony w *Union médicale* 1854, a przytoczony przez Leberta w rozpr. wsk. str. 16.)

Chłopiec $12\frac{1}{2}$ lat liczący, mało rozwinięty, szczupły, ale poprzednio zdrów, zaziębił się mocno w d. 28 czerwca, a następnéj nocy zaczął gorączkować i skarżyć się na silne bole w obudwu stawach kolanowych. W nocy z dnia 29go na 30ty zajęte zostały także obydwa stawy skokowe. W dniu 3cim lipca zostaje chory przyjęty do szpitala dziecięcego. Obydwa stawy kolanowe i skokowe, również stawy palca obrączkowego i odpowiednia kość śródręczna były obrzmiałe i mocno bolesne. Skóra sucha, ciepłota 39·6, tętno 116, oddechów 49, język białym mułem obłożony, pragnienie znaczne, ze strony płuc i serca żadnych przypadów. W nocy nieco majaczenia i znaczny niespokój. Dnia 4 lipca stwierdzono, że zaczerwienienie i stwardnienie stawów zajętych zmiękczyło się, w okolicy stawu skokowego prawego i palcowego przybrało zaczerwienienie to barwę fijołkową. W nocy majaczenia i niespokój były bardzo znaczne i trwały jeszcze podczas wizyty porannéj. Wyraz twarzy mocno zmieniony, oczy zapadłe, barwa twarzy brudno-żółta, język suchy, dziąsła jakby okopcone; tętno 112, ciepłota 39·2 C., ruchy oddechowe bardzo przyśpieszone. Zabarwienie fijołkowe na stawie skokowym i palcowym zamieniło się na czarniawe. Wieczorem zmniejszyło się majaczenie, chory oddawał mocz i stolec bezwiednie; w miejscach czarniawych powstały pręgi cisawe, odpowiadające przebiegowi żył. Dnia 6go lipca ciepłota podniosła się do 40·2 C., a wieczorem chory zakończył życie. W zwłokach znaleziono nieznaczne przekrwienie mózgu, znaczne powiększenie i zmiękczenie śledziony, powiększenie wątroby, która zresztą w inny sposób nie była zmieniona. Serce i błony sercowe zupełnie prawidłowe. Błona śluzowa oskrzelów przekrwiona. Skóra palca obrączkowego czarna, tkanka podskórna szara, przejęta małemi ogniskami ropnemi. Tak w żyłach palcowych, jakotéż w żyłach na przedramieniu krew czarna skrzepła. W stawie palcowym ropa; chrząstka stawowa żółtawa, straciła swój połysk i gładkość. Skóra zczerniała na stawie skokowym zachowywała się tak, jak skóra na palcu. W pochwie mięśni łytkowych ropa; również ropa, ale żółciejsza i płynniejsza, wewnątrz samego stawu skokowego pr., chrząstka tamże żółta i ćma, a błona mazista mocno nastrzykana i zgrubiała. Części miękkie około stawu skokowego lewego zaczerwienione i obrzmiałe, wewnętrzna powierzchnia pochewek ścięgnowych, jak niemniéj błona mazista, różowe, delikatnie nastrzykane. Również na jedném kolanie skóra czarniawa, tkanka podskórna szara, żyły okoliczne krwią ciemną napełnione; w stawie około 2ch łyżek mazi ropiastéj, chrząstki ćme (bez połysku), błona mazista nastrzykana, przekrwiona i zgrubiała. Naczynia i mięśnie odnóg nie okazywały zresztą nic nieprawidłowego.

Z drugiéj strony nie da się zaprzeczyć, że w niektórych przypadkach zapalenia stawów tak zwanego gośćcowego napotyka się po śmierci tylko bardzo nieznaczne zmiany, że niekiedy przekrwienie błony mazistéj jest bardzo małego stopnia, że takowa nie przedstawia żadnych głębszych zmian, a maź stawowa, powiększona co do ilości, nie zbacza co do jakości od stanu zwykłego. Śledząc uważnie te przypadki, wykrywa się przecież mniejsze lub większe przekrwienie zdwojeń i wypustek błony maziowéj, a w mazi znajduje się zwiększoną ilość odpadłych i stłuszczonych przybłonków.

Przypatrzmyż się teraz, jak się na ten przedmiot zapatrują autorowie większych dzieł i monografij i czy znajdziemy w nich poparcie faktów, dla których przytoczono powyższe przykłady. Zacznijmy od terapeutów. Vogel *(Handb. d. spec. Path. hrg. v.* R. Virchow. I. str. str. 475) powiada: że w późniéjszym okresie, po dłuższém trwaniu gośćca znajdujemy chrząstki, końce stawowe kości, błonę mazistą, więzadła, a więc wszystkie części tworzące staw zgrubiałe, rozmiękczone, czasem przejęte wybroczynami. Maź stawowa, co do ilości zwiększona, zawiéra strzępki skrzepłego włóknika, a niekiedy nawet ropę. Błona mazista bywa częstokroć pokryta błonami wrzekomemi, chrząstka rozmiękczona i zniszczona; końce stawowe kości naciekłe krwią, ropą, posoką, a niekiedy nawet spróchniałe. Lebert (rozpr. wsk. i *Klinik des ac. Gelenkrh. Erlangen* 1860) nadmienia, że obecność ropy w stawach i pochwach ścięgnowych nie jest niczém dla gośćca stawowego niezwyczajném; również mała domieszka ropy do mazi stawowéj jest objawem częstym i niebezpiecznym. Po dłuższém trwaniu nastać może ropienie groźne; jednakowoż odjęcie odnogi rzadko jest potrzebne, częstszém jest stężenie stawu. Oppolzer *(Wien. med.*

Wochenschrift. 1869. str. 1268) zmiany w stawach w gośćcu stawowym uważa za zapalne i, odwołując się do Leberta, Griesingera, Hessego i Wunderlicha wylicza zmiany, jakim uledz może błona mazista, chrząstka, nawet kość sama. Rozróżnia on zapalenie śródtorebkowe i pozatorebkowe (*rh. intracapsularis et extracapsularis*). Uwydatnia on nadto dwie okoliczności, w części pomijane przez innych lekarzy, mianowicie: że po wylaniu się większéj ilości mazi w głąb stawu, kości staw składające odstają od siebie, a jeżeli to trwa dłużéj, staw tak zwiotczeje, że nawet po wessaniu wypociny łatwo powstać może zwichnienie; następnie, że obrzmienie stawu nie zawsze polega na większéj ilości wypociny śródstawowéj; lecz w wielu przypakach na obrzmieniu zapalném części włóknistych, które staw otaczają. Jeśli w tych częściach osadzi się wypocina włóknikowa, skutkiem wzrostu i następowego kurczenia się tkanki łącznéj: wtedy zrość mogą ścięgna z pochwami swemi, częściami okolicznemi, lub skurczyć się mogą więzadła stawowe, co daje powód do stężenia stawu. Sądzę, że każdy z nas miał posobność widzieć takie przypadki; dla tego nie będę nadużywał cierpliwości czytelnika przytoczeniem cudzych, lub własnych przykładów. Z anatomów patologicznych przytoczę tylko zdanie Rokitanskiego (*Lehrbuch d. dath. Anat*. II. 208), który wyraża się, że w przypadkach lekkich tak zwanego gośćca stawowego ostrego znajduje się w zwłokach, obok nieznacznego czasem nastrzykania naczyń, maź stawową gęstą wpadającą w barwę czerwoną lub żółtawą i przesączynę surowiczą mętną; w przypadkach zaś ciężkich, obok mocnego nastrzykania i obrzmienia torebki stawowéj, napotykamy ropę w stawie. Końce stawowe kości bywją nastrzykane, zaczerwienione, rozrzedzone (*osteoporosis*), przejęte ogniskowym naciekiem galaretowym. Przypadki takie kończą się ropieniem stawu.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Klinische Vorträge über Krankheiten des Nervensystems von J. M. **Charcot**, nach der Redaction von Dr. **Bourneville** ins Deutsche übertragen von Dr. Berthold **Fetzer**. Mit 25 in den Text gedruckten Holzschnitten und 8 Tafeln in Chromolithographie. Autorisirte Uebersetzung. Stuttgart. Verlag der J. B. Metzlerschen Buchhandlung. XIII. 402. 8vo. Cena 3 talary = 9 markom.

Lubo Francyja pod względem nauki lekarskiéj nie stoi dziś na téj wysokości, do jakiéj ją wznieśli uczeni czasów Napoleona I. i ich bezpośredni następcy; to jednakowoż na polu jéj literatury ukazują się od czasu do czasu płody dowodzące bystrością poglądu i głębokością pomysłów wielkiéj nauki autorów. Do rzędu takichto współpracowników w umiejętności lekarskiéj, mianowicie w zakresie chorób nerwowych, na piérwszém może miéjscu umieścić należy Charcota, prof. w wydziale lekars. paryzkim i klinika w tamecznym szpitalu Salpêtrière. Niektóre wykłady jego o chorobach układu nerwowego postanowił przyswoić literaturze niemieckiéj Dr. Fetzer i oto początek dzieła przynoszącego zaszczyt zarówno autorowi, jak nakładcy i tłumaczowi.

Jak już z samėj objętości wnosić można, książka, o któréj mowa, nie obejmuje żadnéj całości i nie rości sobie téż prawa do tego; lecz z niezwykłą nawet w literaturze niemieckiéj gruntownością zatrudnia czytelnika kwestyami i dla teorytyka i dla praktyka niesłychanie ważnemi, a mimo tego szczególnym zbiegiem okoliczności w dziełach niemieckich mało lub wcale nie uwzględnionemi: tak, że jest konieczném uzupełnieniem nowszych nawet, pod wieloma względami nader wybornych prac na polu chorób układu nerwowego. Przytoczenie treści najlepiéj o tém przekona. I tak pierwsze cztéry wykłady obejmują zboczenia w odżywianiu skutkiem chorób nerwowych. Teoryja tłumacząca te zboczenia, na któréj opiera się wielu kliników niemieckich, jest następująca: istnieją osobne włókna odżywcze biorące swój początek najprawdopodobniéj w rdzeniu podłużonym, a biegnące następnie przedniemi sznurami przez komórki zwojowe w przednich rogach istoty szaréj rdzenia pacierzowego do nerwów na obwodzie. Ztąd wniosek prosty, iż cierpieniom mózgu powyżéj rdzenia przedłużonego, jak równie zmianom chorobowym tylnych sznurów i tylnych rogów istoty szaréj rdzenia pacierzowego nie towarzyszą wyraźne zboczenia w odżywianiu. Gdzie w przebiegu chorób tego ośrodka ukazują się zanik mięśniów, odleżyna, tam dotkniętą jest przednia część rdzenia. Dopóki np. w wiądzie pacierzowym (*tabes dorsalis*) nie ma zaniku mięśniów, dopóty mamy do czynienia ze zmianą tylko w częściach tylnych; pojawienie się zaś zaniku tak częste w późniéjszych mianowicie okresach choroby dowodzi rozpostarcia się zmiany patologicznéj w przednich sznurach i przednich rogach istoty szaréj rdzenia pacierzowego. Z tychże samych powodów cierpieniom nerwów na obwodzie, osobliwie ich porażeniom towarzyszą zboczenia w odżywianiu, a jako ich objaw najłatwiejszy do stwierdzenia zmiana w oddziaływaniu na prąd elektryczny. Niezgodne z tą teoryją i doświadczenia fizyjologiczne i spostrzeżenia kliniczne albo pomijano milczeniem, albo tłumaczono w sposób naciągany. Temu brakowi w patologii stara się zapobiedz Charcot, dowodząc trafnie następnego zdania: Zboczenia w odżywianiu skutkiem zmian chorobowych w układzie nerwowym są dwojakie: jedne są następstwem prostéj nieczynności i te pojawiają się dopiéro po dłuższym czasie, a powiększają się zwolna; drugie zaś są następstwem zadraźnienia ośrodków lub nerwów obwodowych, ukazują się bardzo prędko i rozwijają się nieraz nadzwyczaj szybko. Skutkiem np. zranienia rdzenia pacierzowego mogą już w kilkanaście godzin pojawić się piérwsze oznaki zgorzeli. Ważności téj teoryi dla praktyki dowodzić nie potrzeba, a jakkolwiek ostatecznego zdania o niéj wyrzec jeszcze nie można: to przecież niejeden z Czytelników naszego Przeglądu miał zapewne w swéj praktyce przypadki niezgodne z teoryją dawniejszą, a wytłumaczyć się dające trafnie teoryją Charcotowską.

W cztérech następnych wykładach traktuje autor o dwóch rzadkich i dotychczas mało znanych chorobach: podrywce (*paralysis agitans*) i stwardnieniu wysepkowém (*sclerosis insularis*, *sclérose en plaques disséminées*) i uczy je dokładnie od siebie odróżniać, w czém, jak wiadomo, należy mu się piérwszeństwo. Nakoniec w ostatnich pięciu rozdziałach kréśli autor obszerny obraz niektórych rzadszych objawów macicznictwa: zatrzymania moczu, porażenia czucia połowiczego, przeczulicy jajnikowéj, skurczeń, a wreszcie histeroepilepsyi.

Wszystkie te wykłady urozmaica autor mnogiemi historyjami chorób po największéj części przez siebie uważanych i na każdym kroku prawie odnosi się do fizyjologii, z którą widocznie bardzo dobrze jest obeznanym. Jeżeli do ciekawości, jaką wznieca przedmiot, z taką, jak tu, gruntownością może jeszcze nigdy nie obrobiony, dodamy styl nadzwyczaj lekki i ponętny, sposób opowiadania prosty a ścisły: nabędziemy przekonania, iż mamy przed sobą dzieło zasługujące na baczną uwagę każdego, który pragnie obeznać się z ważnemi pytaniami newropatologicznemi.

Dobre rysunki w tekscie i osobne tablice po części chromolitografowane, wykonane wiernie, lecz nie zanadto pięknie dopełniają zalet dzieła. Co do samego tłumaczenia, to, o ile sądzić można, nie znając orginału, znajdujemy w niém właściwą lekkość francuzką, do któréj przyczynia się w znacznéj części także forma wykładów. Druk i papiér bardzo dobre; cena zaś umiarkowana ułatwia nabycie książki, którą jak najgoręcéj polecamy i naszym Czytelnikom. Dr. *Domański.*

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IV, d. 16 lutego 1875 r.

Przewodniczący kol. Korczyński. Obecnych członków 21 i 4 gości.

---

1) Otrzymano w darze: Dra Lewi „*Die Arbeitszeit in den Fabriken*“ i Rocznik Tow. Przyjaciół nauk poznańskiego z r. 1874.

2) Wybrano jednogłośnie Dra Żminkowskiego na członka korespondenta.

3) Drowie Lutostański i Warschauer wstępują napowrót do Tow.

4) Kol. Przewodniczący prosi komisyję sprawozdawczą o pośpiech w pracy; następnie zapytuje kol. Ściborowskiego i Blumenstoka, czyli nie mają jeszcze wniosków gotowych co do polepszenia dobrobytu stanu lekarskiego.

5) Kol. Domański przedstawił wniosek komisyi, aby Towarzystwo składało w Kasie Zaliczkowéj powiatu Krakowskiego i Chrzanowskiego, przedstawiającéj dostateczną rękojmię, co rok pewną sumę, tego roku zaś kwotę 100 złr., na procent składany, któreto pieniądze mogłoby Towarzystwo po latach obracać na własne cele, a względnie według pierwotnego wniosku kol. Domańskiego na wynagradzanie oryginalnych prac umieszczanych w „Przeglądzie lek.“ Po dłuższéj dyskusyi przyjęto powyższy wniosek komisyi.

6) Kol. Przewodniczący okazał przyrząd do bezbolesnych wstrzykiwań podskórnych Leitra, składający się z trzech części, t. j. z cewki, w któréj znajduje się sprężyna naprężająca i rozciągająca się za pomocą przystawki metalowéj; z drugiéj cewki, w którą wkłada się strzykawkę; i trzeciéj stożkowato zakończonéj, za pomocą któréj nastawić można przyrząd tak, aby dowolna długość kolca strzykawki wbiła się do tkanki podskórnéj. Sprężyna spuszczona wbija kolec do dowolnéj głębokości, a zarazem ze strzykawki wycieka cała ilość płynu. Przyrząd ten, razem z puszką kauczukową i flaszeczką na lek używany do wstrzykiwań, kosztuje 7 złr. 50 cent. Wstrzykiwanie odbywa się istotnie w mgnieniu oka i prawie bez bolu; jednakowoż polecić można przyrząd tylko chorym, którzy sobie sami robią wstrzykiwanie podskórne. Lekarz daleko pewniéj posługiwać się może zwykłemi strzykawkami; a to tém bardziéj, że cena przyrządu tego jest dosyć znaczna; że wszystkie narzędzia lekarskie poruszane sprężynami mniéj są pewne w użyciu, aniżeli kierowane ręką lekarza; że, względnie do nieznacznego rękoczynu, przyrząd przestraszyć może tkliwego chorego swą wielkością; i że kolec, wtłoczony silnie do tkanki podskórnéj, może łatwo się odłamać.

7) Tenże dokończył swego odczytu o zapaleniu stawów.—W dyskusyi kol. Obaliński mimo wyrazu wdzięczności, jaki się za tę pracę kol. wykładającemu należy, obawia się, aby te podziały tak liczne zapalenia stawowego nie zrządziły większego nieporozumienia i przemawia za zdaniem Huetera, który nazwę „gościec“ wyrzuca i dzieli wszystkie zapalenia stawowe według systemu anatomicznego: i tak n. p. zapalenie st. kolanowego, jeżeli ogranicza się do wypacania z błony maziowéj płynu surowiczego lub ropy, nazywa *synovitis genu serosa*, *purulenta;* jeźli tkanina sama błony okazuje wyrośle: *synovitis hyperplastica*, *granulosa s. fungosa*; jeżeli przechodzi na głębsze części, dodaje: *chondritis*, lub nawet *ostitis*. Taki podział da się prędzéj zastosować i maluje rzecz dokładniéj; ze stanowiska zaś ajtyjologicznego będzie prawie każdy przypadek stanowił odrębny gatunek.—Kol. Przewodniczący podaje, że nie pomija wcale ważności podziału anatomicznego zap. staw.; owszem żąda, by je określać także bliżéj ze stanowiska anatomicznego. Z tego téż powodu dzieli zapal. staw. bez względu na ich przyrodę według Huetera na zap. stawomaziowe *(arthritis synovialis)*, zap. staw. ogólne *(panarthritis)* i zap. ostawowe *(periarthritis)*, i przemawia jak najusilniéj za tém, aby nie robić niepotrzebnéj różnicy między gośćcem a zapaleniem stawów; lecz obydwa pojęcia oznaczać nazwą anatomiczną *„arthritis.“* Jednakowoż zaprzecza, aby Hueter rozróżniał także zapalenie chrząstek *(chondritis)* i zap. kości *(ostitis)* jako osobną postać zapalenia stawów: mówi on wprawdzie w dziele swém *(Klinik der Gelenkrankh.)* o zapaleniu chrząstki i kości obok zapaleniem dotkniętéj torebki mazistéj; lecz obejmuje je ogólną nazwą *„panarthritis“*. Opiérając się właśnie na tych podstawach anatomicznych i wliczając gościec stawowy do rzędu zapaleń stawów, (przez co takowy przestaje być jakąś chorobą wyłączną, nieokreśloną i od innych ściśle odgraniczoną), musiał wykładający przyjść do przekonania, że podział anatomiczny nie wystarcza, i że obok tego uwzględnić także trzeba koniecznie i ajtyjologiję, i pojedyncze zapalenia stawów rozgatunkować według właściwéj im zewnętrznéj lub wewnętrznéj przyczyny. W obecnym czasie uwydatnia się wszędzie w nauce lekarskiéj kierunek ajtyjologiczny; jest on niemniéj koniecznym i w zapaleniach stawów, a co do gośćca stawowego, wtedy tylko możemy spodziewać się dokładniejszego poznania istoty choroby, jeżeli nie będziemy zaspakajali się ogólną nazwą „gośćca;“ lecz nazywać go będziemy „zapaleniem stawów nieznanéj przyrody.“ Prelegent nie wątpi, że kiedyś uda się rozmaite rodzaje zapalenia stawów sprowadzić do jednego czynnika ajtyjologicznego i orzec, że w tych przypadkach podstawą choroby są grzybki, w innych pewna zmiana we krwi i t. p.; dopóki jednakże to nie nastąpi, rozróżniać będzie trzeba zapalenia stawów według tych przyczyn, jakie najbardziéj się uwydatniają. Nazywając gościec „samoistném zapaleniem wielostawowém,“ mamy także tę korzyść praktyczną, że, szukając w każdym przypadku zapalenia stawu właściwéj przyczyny, rychléj ją wynajdziemy, aniżeli zaspakajając się ogólną nazwą „gośćca.“—Kol. Obaliński nie przeczy, że Hueter odróżnia *polyarthritis* i *monarthritis*, jakotéż *periarthritis* i *panarthritis;* lecz twierdzi, że tenże, mówiąc o zapaleniu jednego stawu, odróżnia zap. stawomaziowe *(synovitis)*, chrząstkowe *(chondritis)* i kostne *(ostitis)*, opiérając się na anatomicznym podziale. Trzymając się zaś tego podziału, nie wyklucza bynajmniéj podziału ajtyjologicznego, ani też zamyśla powstrzymać dążenia do niego; nazwa jednak *arthritis idiopathica*, podana przez kol Korcz., równie mało nam wyświeca pod względem ajtyjologicznym, jak dawna nazwa *rheumatismus articul.*—Kol. Oettinger zarzuca wykładającemu, iż dowolnie opuścił z pośród przyczyn zaziębienie, za którém, aczkolwiek nieznany jest jego sposób działania, przemawiają oddawna spostrzeżenia; następnie zwraca uwagę, iż chirurgija, przeszedłszy różne koleje w sto-

sunku do medycyny wewnętrznéj, obecnie przewodzi nad nią.—Kol. Jakubowski wspomina, iż podczas gośćca występuje czasem u dzieci między 7 a 12 rokiem pląsawica, któreto następstwo wyprowadza Roger ztąd, iż się tworzą zatory w włosowatych naczyniach mlecza pacierzowego.— Kol. Obtułowicz przemawia za podziałem anatomicznym, jako podziałem jedynie umiejętnym. — Kol. Korczyński odpowiada, że przypadki zapal. st., które powstają skutkiem zaziębienia, zalicza do zap. st. samoistnych, a to z tego powodu, że, lubo nie lekceważy wpływu zaziebienia, przecież musi je uważać dotychczas za pojęcie ogółowe, bliżéj nieokreślone, i chwiejnego tego pojęcia nie może zużytkować w podziale ajtyjologicznym. W powinowactwo zap. staw. z pląsawicą wierzy wykładający; jednakowoż uwzględnienie przypadów nerwowych występujących podczas zap. st., a wczęści i wpływu układu nerwowego na powstawanie zap. st. przechodzi zakres niniejszéj rozprawy. Zdanie, że podział anatomiczny zap. st. jest najwłaściwszy, odpiéra uwagą, iż mimo to kol. Obtułowicz, mając często do czynienia z zapaleniem st. w oddziele chirurgicznym, przecież nie zaniedbuje zapewne śledzenia w każdym przypadku właściwéj przyczyny i bada skrzętnie, czy zapal. st. powstało w skutek urazu, lub téż przyczyny, albo usposobienia wewnętrznego, a tém samém mimo woli rozróżnia zap. st. ze stanowiska ajtyjologicznego.

8) Kol. Blumenstok opowiada przypadek otrucia sinkiem potasu. Tyczy się on 20-letniego młodzieńca, który sobie przed kilką tygodniami odebrał życie, zostawiwszy pismo tłumaczące ten krok. Nawiasowo przytacza, iż lekarze francuzcy opiérając się na licznéj kazuistyce, twierdzą, iż tylko obłąkani samobójcy nie pozostawiają żadnych listów, o czém sam miał sposobność kilkakrotnie się przekonać. Sąd polecił mu uskutecznienie sekcyi; lecz zanim komisyja przybyła, już wykonano sekcyję policyjną; przyczém znaleziono stężenie pośmiertne w odnogach dolnych, plamy trupie jasno-czerwone, krew płynną wiśniową; mózg, płuca i nérki przekrwione; nadto wybroczyny prosowate pod opłucną prawą i nad lewą komórką serca. Podobne zmiany znajdują się u zaczadzonych. Przy otwiéraniu żołądka dopiéro czuć się dała bardzo słaba woń gorzkich migdałów. Żołądek był wypełniony papką, po wyjęciu któréj okazała się błona śluzowa szkarłatną, a na fałdach drobne wybroczyny. Teraz więc można było odróżnić otrucie sinkiem potasu od zaczadzenia; jednakowoż Liman mówi, że takie wybroczyny występują tylko po otruciu sinkiem potasu, nie zaś kwasem sinowodowym; w takim razie nie możnaby odróżnić tego otrucia od zaczadzenia. Tu w pomoc idzie badanie przyrządem widmowym i chemiczne. Jak próba Preyera jest czułą, to okazuje się ztąd, iż wykładający przy powtórnéj sekcyi nie znalazłszy żadnego płynu w żołądku, zwilżył bibułę na ścianie naciętego już pęcherza moczowego, wycisnął z niéj następnie kropelkę na naczynie porcelanowe i dodał kilka kropli rozczynu Preyera, poczém nastąpiło zabarwienie błękitne. Rozczyn ten składa się z nastoju gwajakowego (1 dr.) z dodaniem kilku kropli siarkanu miedziowego (4 krople). Schönbein modyfikuje tę próbę w ten sposób, iż macza bibułę w świeżym nastoju gwajank., dodaje kilka kropli siarkanu miedziowego i tę bibułę wkłada do żołądka lub pęcherza: wykazuje ona kwas sinowodowy jeszcze w rozczynie 1:12,000,000. Wprawdzie w podobny sposób oddziaływa także ozon i gaz amonijaku; wszelako ozon tu odpada, otrucie zaś gazem amonijaku zdarza się bardzo rzadko i nie wywołuje tych plam pośmiertnych jasno-czerwonych i jasnéj barwy krwi. Następnego dnia badano krew' zebraną pod mikroskopem, w któréj nie znaleziono ani jednego ciałka krwi czerwonego. Wspomniał o tém przed kilką laty Geinitz (*Archiv* Pflügera), że ciałka krwi się kurczą, przybiérając postać gwiazdkowatą, i nikną; posunął się jednak za daleko, sądząc, że od tego znikania ciałek zawisło jaśniejsze zabarwienie krwi: gdyż i po zaczadzeniu jest jaśniejsza krew', a ciałka są utrzymane; gdy po otruciu kwasem siarkowodowym znikają, a przecież krew' jest czarną. Badanie widmowe nie dało dodatnych wyników. Wykładający radzi, aby każdy lekarz sądowy miał ze sobą w razie danym bibułę napojoną tym rozczynem, aby zaraz mógł się przekonać, z czém ma do czynienia: gdyż przez to może na miejscu stanowcze dać orzeczenie przed właściwém badaniem chemiczném i niewinnemu wcześnie dopomódz.

9) Kol. Ściborowski odczytał ocenę Sprawozdania ze Szpitali galicyjskich Dra Sawickiego z r. 1874.

Dr. *L. Wiszniewski.*

W dniu 13 stycznia i 23 lutego odbyło Towarzystwo lekarskie nadzwyczajne posiedzenia, na których zastanawiano się w dalszym ciągu nad wyrazami z Anatomii patologicznéj, Patologii i Terapii.

Dr. *L. Wiszniewski.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHOROBY NERWOWE i UMYSŁOWE.

Winternitz: Klinika hidroterapeutyczna. Doświadczenia zebrane w pięcioleciu, od r. 1869 do r. 1873, w zakładzie wodoleczniczym w Kaltenleutgeben pod Wiedniem.

(Dokończenie.)

Lecz W. jeszcze ostatecznie sprobował koić napady sposobem wodoleczniczym. Wysoka ciepłota ciała, tętno przyśpieszone, ogólne wzburzenie, nieustanne rzucanie się chorego, dawały wskazówkę postępowania.

Po kilkakrotném zastosowaniu okładów zimnych na głowę, ułożono chorego w wilgotném podwójném otuleniu; po pięciu minutach płótna zupełnie zgrzane zastąpiono innemi, i tak daléj; po 4tém otuleniu już chory się uspokoił, a w 6tém pozostał już $^3/_4$ godziny, tętno spadło, ciepłota ciała znacznie się obniżyła. Chory dostał 18° C. półkąpiel 10 minut trwającą, następnie udał się pod opieką na przechadzkę. Z téj powrócił z uczuciem wielkiego znużenia, osłabienia, legł na łóżku i spał bez przerwy 12 godzin, poczém obudził się z silném poczuciem chorobowém.

Po następném zastosowaniu wilgotnych powijaków, po 18° — 20° C. półkąpielach, chory widocznie przychodził do siebie tak na ciele, jak umyśle, a po $3^1/_2$ miesiącach opuścił zakład, oddać się mógł swym obowiązkom i nadal zdrów pozostał.

Przechodząc do końcowych słów autora powyższego sprawozdania, (które w dopełnionéj pracy ma teraz drukiem być ogłoszoném), autor uwydatnia jeszcze raz szczęśliwe wyniki lecznicze swéj metody wodoleczniczéj w chorobach umysłowych; a czyni to dla tego, aby odeprzéć niesprawiedliwiony a upowszechniony jeszcze przesąd, iż w léczeniu zboczeń umysłowych należy unikać działania zimna na głowę i natrysków, czyli t. zw. postępowania zimno-pobudzającego. Przesąd ten polegać ma, według W., na przesadnych doniesieniach niektórych empiryków, iż widziano bardzo wiele złych skutków sposobu wodo-leczniczego.

Zważywszy, że nieumiejętne zastosowanie wodolecznictwa może wywołać wielkie wzburzenie cielesne i umysłowe: to łatwo pojąć, iż mogło wyrobić się pojęcie, iż léczenie wodą zimną wywołuje skłonność do chorób umysłowych; z tego więc powodu sądzono, że trzeba się miéć wielce na ostrożności. Błędne te wyobrażenia mogły téż

po części ztąd powstać, iż niektórzy chorzy szukali pomocy w zakładach wodoleczniczych, już mając początki choroby umysłowéj.

Jeśli jednakże w tych zboczeniach ściśle wedle umiejętnych wskazówek postępować będziemy: to nie znamy żadnego powodu, aby unikać tego sposobu léczenia.

Gdzie przez silny bodziec ciepłotny mamy wywołać przestrój umysłowy, gdzie należy usunąć stan przygnębienia umysłowego, gdzie mamy stan nadwątlenia: tam zastosować musimy środek podniecający, a do najskuteczniéjszych należą rozmaite rodzaje natrysków zimnych.

Gdzie ciepłota głowy jest wysoka, gdzie musimy przypuścić zwątlenie naczyń śródczaszkowych, lub gdzie silny ból wymaga potężnego środka znieczulającego: tam zastosujemy zimne okłady; w przypadkach znacznéj mózgu niedokrewności, zamiast odciągających, użyjemy okładów podniecających.

Mamy i to na uwadze, iż tak natryski, jak nacićrania i wszystkie działania pobudzające, mogą w istocie stać się szkodliwemi w każdéj postaci zwiększonéj pobudliwości nerwowéj, we wszystkich stanach podniecenia umysłowego. Tu bardzo uspakajającym środkiem są odmieniane powijaki. Powolne odciąganie ciepła, nieznaczna pobudka nerwowa, spokojne poziome położenie, sprowadzony (bez właściwego skrępowania) przez spowicie spokój układu ruchowego, są silnemi, łagodzącemi działaczami; co więcéj, że powyższe postępowanie, wymagające posługi już nieco lepiéj wyćwiczonéj, zastąpić się da w niektórych okolicznościach łatwiéj przez przedłużone ($\frac{1}{2}$—1$\frac{1}{2}$ godzinne) kąpiele całkowite (22—26° R.), z równoczesnym okładem zimnym na głowie

Ref. Dr. *W. Dobiński.*

SPRAWOZDANIE

z posiedzeń Oddziału higijeny publicznéj, medycyny sądowéj i statystyki lekarskiéj 47 Zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1874 w Wrocławiu.

Skréślił Doc. Dr. **Grabowski** w Krakowie.

Na 42 Zjeździe lekarzy i przyrodników niemieckich, odbytym w roku 1867 w Frankfurcie n. M., utworzono po raz piérwszy oddział poświęcony higijenie publicznéj. Aczkolwiek na następnych zjazdach na posiedzeniach oddziału tego więcéj nieraz zajmowano się kwestyjami formalnemi, aniżeli naukowemi, jak n. p. w Inspruku, gdzie wśród żarliwych rozpraw nawet do zamieszań nieraz przychodziło; to mimo to oddział ten coraz więcéj rozwija się i za każdym zjazdem większe budzi zajęcie, coraz więcéj też licząc członków.

Po zawiązaniu się w r. 1873 Stowarzyszenia ochrony zdrowia publicznego, mającego także odbywać coroczne zjazdy, zachodziła obawa, że oddział ten straci na wziętości tak, jak sekcyje oftalmologiczne i chirurgiczne nie budzą już dziś tego zajęcia, co dawniéj, po utworzeniu odpowiednich kongresów; jednak wśród ogólnego dziś zwrotu medycyny i umysłów w ogóle ku higijenie, obawy te okazały się płonnemi. Przekonano się, że oba ciała obok siebie istnieć i rozwijać się mogą, zajmując się, jedno, jako zbiór ludzi zawodowych badaniami kwestyj higijenicznych; a drugie, złożone z lekarzy praktycznych, zajmując się zużytkowaniem wyników badań piérwszego.

Na zeszłorocznym też zjeździe wrocławskim okazało się jasno, że byt oddziału higijeny publicznéj bynajmniéj nie jest zachwianym: nie dotykano już kwestyj formalnych raz omówionych, a krótki czas, jaki można było na posiedzenia przeznaczyć, poświęcono rozbiorowi przedmiotów programem oznaczonych.

Liczba członków, którzy się do oddziału tego wpisali, była stosunkowo bardzo znaczna; a czyniąc zadosyć ogólnemu życzeniu, oddział ten obradował w godzinach popołudniowych, podczas, gdy inne oddziały w godzinach rannych odbywały swe posiedzenia, a to w tym celu, aby i członkowie innych oddziałów mogli téż brać w nich udział. Za miarę zaś zajęcia, jakie obrady oddziału tego budziły, może posłużyć ta okoliczność, że gdy inne oddziały po trzy tylko posiedzenia odbyły, oddział higijeny odbył cztery, z których drugie nieprojektowane odbyło się równocześnie z drugim wspólnym obiadem uroczystym.

Po piérwszém posiedzeniu ogólném zjazdu nastąpiło ukonstytuowanie się oddziału w dniu 18 września. Posiedzenie zagaił krótką przemową wyznaczony do tego przez komitet urządzający Tajny radca Wendt, Przewodniczącym piérwszego posiedzenia obrano Dra Benekego z Marburga, a sekretarzami Dra Hirta i Dra Körnera z Wrocławia.

Na posiedzeniu piérwszém, które się odbyło w dniu 19 września, złożył najpiérw Dr. Sachs (Halberstadt) imieniem komisyi przygotowawczéj krótkie sprawozdanie z jéj czynności, a następnie przystąpiono do obrad nad piérwszym przedmiotem programu, którego sprawozdawcami byli Dr. Reinchard (z Drezna) i Dr. Wasserfuhr (ze Strasburga):

Oznaczyć te środki zaradcze policyjno-lekarskie przeciw cholerze, których prawne zaprowadzenie w całém państwie niemieckiém byłoby pożądaném i celowi odpowiedniém.

Dr. Reinchard (z Drezna), zwróciwszy uwagę na to, że mimo istnienia pojedyńczych rozporządzeń nie ma ogólnego prawa, którego potrzeba nie może ulegać ani na chwilę wątpliwości, aczkolwiek ani jeden punkt pod względem ajtyjologii cholery stanowczo nie jest znanym; przeszedł do oznaczenia tych szczegółów, któreby ująć należało w przepisy prawne. Podzielił je na trzy gromady, zaliczając do piérwszéj środki potrzebne, aby sprawdzić wybuch cholery epidemicznéj i stan jéj każdego czasu; w drugiéj pomieścił zarządzenia skierowane, przeciw samemu przyrzutowi cholerycznemu, jego zawleczeniu i rozmnożeniu; a w trzeciéj nareszcie, przeciw usposobieniu osobniczemu istniejącemu w miejscu, gdzie choroba ta panuje.

Piérwsza gromada obejmuje wedle sprawozdawcy: 1) Zobowiązanie naczelników rodzin, a względnie lekarzy, aby donosili o każdym im wiadomym przypadku cholery. 2) Obowiązek urzędów policyjnych miejscowych do spisywania przypadków, o których im donoszą.

Do drugiéj gromady należą przedewszystkiém środki odwietrzające. Można się spierać pod względem środków i sposobów odwietrzania; ale potrzeba ich wątpliwości nie ulega ani ze względu na chorego, ani tém bardziéj ze względu na pozostałą ludność: dla tego téż z wykonaniem odwietrzania nie można się spuszczać na pojedyńcze jednostki, ale czynność tę trzeba poruczyć władzom miejscowym. Do obowiązków tychże władz należy téż w szczególności:

1) Urządzać odwietrzanie.

2) Ustanawiać odwietrzaczy do odwietrzania mieszkań, okrętów, dołów i t. d.

3) Po stosownem wywłaszczaniu niszczyć przedmioty małéj wartości, a trudno odwietrzać się dające.

4) Urządzać szpitale i trupiarnie.

5) Zarządzać przymusowe przenoszenie chorych do szpitali i trupów do trupiarni, oraz usuwać zdrowych jeszcze ludzi z domów mocno zakażonych.

6) Na zasadzie odpowiedniego wywłaszczania z mieszkań, obmyślać przytułki ludności, którą musiano usunąć z domów zakażonych, jakoteż urządzać trupiarnie. Koszta tak odwietrzania, jak wszelkiego rodzaju wywłaszczania, winny ponosić kasy kraju, a względnie kasy państwa.

Środki trzeciéj gromady odnoszą się do czasu poprzedzającego wybuch epidemii i służyć mają do tego, aby utrzymać w czystości ziemię, powietrze i wodę. Zważywszy na doświadczenia zrobione w Anglii i świéżo w Gdańsku, zdaniem sprawozdawcy oczekiwane prawo powinno:

1) Obowięzywać urzędy policyjne miejscowe do usuwania wszelkich im wiadomych szkodliwości tak na publicznych, jak i na prywatnych miejscach.

2) Oznaczyć postępowanie, według którego szybko usuwanoby te szkodliwości niezawiśle od rozstrzygnięcia wątpliwych okoliczności pobocznych, np. kto winien ponosić koszta usuwania.

3) Ułatwić nabywanie pieniędzy gminom celem uskuteczniania większych robót zdrowotnych, a mianowicie wedle sprawozdawcy należałoby w tém celu założyć instytut kredytowy uposażony z funduszów państwa.

Drugi sprawozdawca, Dr. Wasserfuhr (ze Strasburga), zgadzając się z poprzednim mowcą pod względem potrzeby nowego prawa, mniema, że należy w niém pomieścić tylko szczegóły celowi jego odpowiednie, pomijając wszystko to, co jeszcze wątpliwości ulegać może: tak nie zaleca np. urządzenia kwarantan na granicach państwa niemieckiego. Sprawozdawca poczytuje za ważne wszystko to, co się odnosi do utrzymania czystości ziemi. Przemawia również za obowiązkiem donoszenia o przypadkach cholery i spisywania tychże; daléj za urządzeniem osobnych szpitali epidemicznych, osobnych cmentarzy i zakładów odwietrzających. Nareszcie przeciw usposobieniu osobniczemu, nabytemu przez niestósowny sposób życia, nie można zdaniem jego prawnie nic postanowić.

W końcu sprawozdawca ten wnosi, aby mające się wydać prawo nosiło tytuł ogólniejszy, prawa o środkach przeciwko chorobom nagminnym.

Gdy oba te sprawozdania, które oklaskami przyjęto, prawie dwie godziny czasu zajęły, na rozprawy nie wiele pozostało czasu; dlatego też nie miały ony tego znaczenia, jakiegoby się po ważności przedmiotu spodziewać należało. Przewodniczący poddał najpiérw pod rozprawy piérwszą gromadę środków zalecanych przez Dra Reinchard a. Dr. Pistor, mniemał że obowiązek donoszenia powinien dotyczyć nie tylko lekarzy, ale wszystkich, do których świadomości przypadek dojdzie; jeżeli bowiem w chorobach bydlęcych obowiązek ten jest powszechnym, to tém bardziéj powinien nim być w chorobach ludzi. Dr. Strahler mniemał że w takim razie łatwo jeden na drugiego spuszczać się będzie; że jednak obok lekarzy należy zobowiązać do donoszenia także i duchownych. Tajny radca Eitner nadmienił natomiast, że, mając donieść o chorobie, trzeba ją koniecznie rozpoznać, co nawet dla lekarzy jest czasem rzeczą trudną.

Dr. Beckmann, zgadzając się na to, aby i duchownych do tego zobowiązać, wyraził życzenie, aby donoszono nie władzom policyjnym, ale wprost lekarskim. Wreszcie przemówił jeszcze Dr. Sachs, poczém wnioski sprawozdawców przyjęto.

Odnośnie do drugiéj gromady środków dotyczących przyrzutu cholerycznego, Dr. Pistor przemawia za ograniczoną kwarantaną i za zakazem przewozu szmat. Dr. Asch kładzie największy nacisk na to, co się zarządzi w piérwszych przypadkach zarazy, i wymaga, aby lekarz, który piérwszy dostrzeże chorobę, miał władzę kazać zniszczyć wszystkie te rzeczy, za pomocą których przyrzut mógłby być rozwleczonym.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

* **Ochrona rur ołowianych wodociągowych.** JPan Brochocki, inżynier, Polak, który w czasie wystawy powszechnéj stał na czele delegacyi francuzkiéj w Wiédniu, miał niedawno w Paryżu, w obec zgromadzenia uczonych, wykłady o wynalezionym przez siebie sposobie ochrony wodociągowych rur ołowianych od zepsucia, i następnie zabezpieczenia wody od zatruwających ją pierwiastków. *(Gaz. Polska).*

* **W szpitalu św. Rocha** w Warszawie zaprowadzają sposobem próby ogrzéwanie piecami t. zw. namiotowemi czyli płaszczowemi (*Mantelöfen*), które, jak wiadomo, służą zarazem do przewietrzawia. *(K. W.)*

* **Włośnie** (trychiny) w mięsie wieprzowém znaleziono w d. 15 z. m. u pewnego rzeźnika w Poznaniu. *(Dz. Pozn.)*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Uklej śluzowy na podniebieniu miękkiém wyléczony kw. octowym. Dr. Méplain (Meplę) opowiada przypadek ukleja u młodzieńca 30-letniego, trwającego od miesiąca, który rozrósł się nagle i przeszkadzał do połykania i mowy, a przytém mocno krwawił. Cztéry razy ponawiane przyżeganie kw. chromnym, następnie nacięcie nożyczkami krzywemi, daléj wyrwanie, chwilowo tylko usuwały nowotwór, odnawiający się po krótkim czasie. Stosował nareszcie kw. karbolowy; a gdy się odnowił, wyciął go raz jeszcze, i to wszystko nadaremnie. Przypomniawszy sobie skuteczność kw. octowego w brodawkach, a także stosowanie tego kw. do léczenia przysłuźniaków przez Dra Laugier (Lożje) w Hôtel-Dieu, zastrzyknął za pomocą strzykawki Anela kroplę tego kw. do nowotworu. Ukléj zmalał znacznie, a po powtórném zastrzyknieniu znikł zupełnie. W pięć miesięcy oglądał chorego; ukléj się już nie ukazał. *(Bull. de thérap. — Gaz. d. hôp.* Nr. 21. 1874.)

Dr. *A. Kremer.*

Kołeczki metachloralowe do użytku zewnętrznego. Chemik Limousin(Limuzę) wytwarza kołeczki z metachloralu powlekane parafiną, które po oddzieleniu téj ostatniéj łatwo przykładać można do ujścia pochwowego macicy, spojówki i na powierzchowne rany. Metachloral, który jest ciałem stałém i mniéj drażni, aniżeli chloral, wyrabia się z wodnika chloralu przez dodanie do niego kwasu siarczanego bezwodnego. Kwas siarczany odciąga wodę, przez co chloral oddziela się w stanie bezwodnym, a po kilku dniach przekształca się w masę twardą, z której po przepłókaniu wodą i wysuszeniu chlorkiem wapniowym powstaje metachloral. Ostatni łatwo miesza się z gumą i w tym stanie można z niego zrobić kołeczki *(crayons)*. *(The Lancet I*, 1874. Nr. 22).

Dr. *Krówczyński.*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 9 marca. Wiadomość, którą w Nr. 9 „Przegl. lek.“ powtórzyliśmy z „Czasu“, okazała się mylną: albowiem Wydział krajowy dał odmówną odpowiedź na zapytanie Ministerstwa ośw. względem odstąpienia odpowiedniéj części gruntu szpitala św. Łazarza pod budowę nowego zakładu Anatomii patologicznej. O sprawie téj,

jako będącéj w toku urzędowym, tyle tylko możemy donieść, iż ze strony Wydziału lekarskiego dzieją się usilne starania, ażeby rzeczona budowa jak najrychléj mogła przyjść do skutku.

* Zwrócić musimy uwagę Zarządów Zdrojowisk krajowych, by do swych składów w Krakowie nadsyłały w porze jesiennéj większą ilość flaszek wody: gdyż nie raz już w połowie zimy daleko łatwiéj dostać można w Krakowie wód lekarskich zagranicznych, aniżeli krajowych.

* **Warszawa**. Zamierzone nowe wydawnictwo dzieł lekarskich. Młodzi lekarze, wychowańcy warszawskiego Uniwersytetu w liczbie 60, mając na względzie brak w naszym języku książek treści lekarskiéj, zobowiązali się w ciągu lat trzech złożyć tutejszemu Towarzystwu lekarskiemu po rs. 50 każdy, przeznaczając mający się ztąd zebrać fundusz w ilości rs. 3,000 na wydawnictwo najpożyteczniejszych książek lekarskich.

Ustawa nagród konkursowych imienia Dra Chałubińskiego, zatwierdzona przez Ministra spraw wewn. dnia 11 grudnia 1874 r., brzmi jak następuje:

§ 1. W uznaniu zasług na polu lekarskiéj i profesorskiéj działalności Doktora medycyny i chirurgii, czynnego członka warszawskiego Towarzystwa lekarskiego, Tytusa Chałubińskiego, lekarze utworzyli z dobrowolnych ofiar kapitał 1,200 rs. w listach zastawnych warszawskiego miejskiego Towarzystwa kredytowego, z którego ustanawia się przy warszawskiém Towarzystwie lekarskiém stały fundusz imienia Doktora Chałubińskiego, dla wydawania premijów konkursowych.

§ 2. Pomieniony w § 1 fundusz powinien być zabezpieczony drogą hipoteczną na jednéj z nieruchomości miasta Warszawy w piérwszéj połowie jéj wartości, oznaczonéj przy ubezpieczeniu od ognia.

§ 3. Procenty otrzymywane co 4 lata od téj sumy, będą wypłacane przez warszawskie Towarzystwo lekarskie w kształcie premijum za najlepsze z wydrukowanych dzieł, złożonych przez autorów warszawskiemu Towarzystwu lekarskiemu, a dotyczących nauk lekarskich lub pomocniczych.

§ 4. W każdym okresie konkursowym jedno ze złożonych warszawskiemu Towarzystwu lekarskiemu dzieł koniecznie powinno być nagrodzone premijum, tak, żeby premijum nie było przenoszone z jednego okresu konkursowego na następne.

§ 5. Gdyby, z powodu okoliczności nieprzewidzianych, wyznaczenie premijów konkursowych na wyżéj wyłuszczonych podstawach kiedykolwiek okazało się niemożliwém: w takim wypadku dochód z ustanowionego kapitału imienia Doktora Chałubińskiego powinien przechodzić do istniejącéj w Warszawie kasy wsparcia dla niezamożnych lekarzy, oraz wdów po nich i sierot, ustawa któréj zatwierdzona była przez Ministra spraw wewnętrznych 26 marca 1869 r.

* **Petersburg**. Na posiedzeniu roczném Towarzystwa mineralogicznego w d. 7 stycznia b. r. czytane były rozmaite rozprawy uczonych przyrodników, między któremi otrzymała nagrodę Towarzystwa rozprawa p. Rogowicza: „O rybach kopalnych formacyi trzeciorzędnéj w basenie kijowskim.“ Z innych odznaczających się celowały także studyja paleontologiczne Dra Med. Benedykta Dybowskiego, b. Profesora Zoologii w Szkole głównéj warszawskiéj, obecnie podróżującego nad rzeką Amurem, który od kilku lat bada faunę Syberyi południowo-wschodniéj, mianowicie Dauryi, okolic jeziora Bajkału i kraju nad Amurem położonego. Specyjalnością jego jest ichtyjologija, w któréj przez wydanie kilku dzieł w języku niemieckim zyskał europejskie imię. Do jednego z tychże robiono fotografije w Warszawie.

Epidemije. W Petersburgu panuje téj zimy dur (*typhus*) w sposób zastraszający. Dla zbadania przyczyn téj epidemii, obraduje tam w téj chwili zjazd lekarzy, a między innemi zwraca uwagę rządu na bagna otaczające stolicę. (*Cz.*)

Nekrologija. W d. 9 stycznia r. b. umarł w Wilnie Dr. Stanisław-Kostka Wikszemski, po 3 tygodniowéj ciężkiéj chorobie. Zmarły położył niemałe zasługi, najprzód w nauczycielskim, następnie w lekarskim zawodzie. W bardzo młodym wieku wykładał już w kolegijum Pijarów w Lubieszowie język polski, francuzki i łaciński; uczęszczał potém na wydział literacki w Wilnie, otrzymał stopień kandydata filozofii i został nauczycielem w kolegijum Pijarów w Wiłkomierzu. Po zniesieniu zakonu Pijarów powrócił do Wilna, uczęszczał tam do medyko-chirurgicznéj akademii i w téjże otrzymał stopień lekarza piérwszéj klasy. Po paroletniéj praktyce w Petersburgu wyjechał za granicę dla dalszego kształcenia się, a po powrocie osiadł w Wilnie. Tu prowadził żywot pełen pracy i poświęceń, cały swój czas oddawał cierpiącym i nauce. Był członkiem, następnie sekretarzem, w końcu wice-prezesem Towarzystwa lekarskiego, rzeczywistym członkiem Tow. Dobrocz. i ordynatorem Szpitala św. Jakóba. Charakter zmarłego odznaczał się łagodnością, jego pracowitość była niezwykłą i prawdziwie wzorową, ludzi kochał szczérze, a mianowicie nieszczęśliwych; był też za to i sam powszechnie kochany i szanowany.—Cześć jego popiołom. (*G. P.*)

Dnia 18 stycznia zmarł po krótkiéj ale ciężkiéj chorobie starszy lekarz Domu podrzutków w Petersburgu (Wospitalenyj Dom), Dr. Med. z wileńskiéj jeszcze Akademii Jerzy Kozłowski. Towarzystwo polskie w Petersburgu straciło w nim jednego z najzacniejszych swych przedstawicieli. Aż do ostatnich chwil życia, (a dożył do późnego wieku, do lat około 70), zachował ś. p. J. Kozłowski świéżość umysłu, śledził postępy nauki i był niezmordowany w pełnieniu obowiązków swojego zawodu. Dobroć jego i uczynność nie miały granic, wartość posług oddawanych przezeń cierpiącym podwajały w nim niezmierna ludzkość, wielkie współczucie dla choroby i nędzy. Tę ludzkość Kozłowski zawsze wyżéj stawiał, aniżeli nawet umiejętność i biegłość w sztuce. Przytém był to człek najlepszego towarzystwa, u którego drugą naturą się stała wygórowana grzeczność i ciągły wzgląd na to, by nikogo nie zadrasnąć, nikogo nie obrazić. Jerzy Kozłowski był bezżenny, przy skromném życiu zebrał znaczny fundusz, z którego wiele świadczył potrzebującym, i który testamentem przeznaczył na cele dobroczynne. Testament ten zaleca trzem wybranym przez zmarłego egzekutorom złożyć w banku kapitał przynoszący dochodu 3000 rsr. na stypendyjum dla uczni gimnazyjalnych i tyleż dla studentów Uniwersytetów warszawskiego, petersburskiego, kijowskiego i dorpackiego. Od ubiegających się o stypendyja wymaga się, aby byli chrześcijanie i pochodzili z zachodnich gubernij Cesarstwa, albo z Królestwa Polskiego. Po śmierci ostatniego z egzekutorów testamentu, w prawa ich wstąpi i rozdawać będzie stypendyja Rada Uniwersytetu warszawskiego. *W. Spasowicz.* (*G. P.*)

Konkurs. Magistrat m. Felki na Spiżu (10 minut od stacyi kolei Koszycko-Bogumińskiéj Poprad-Felka), ogłasza konkurs na lekarza miejskiego z płacą 400 zł. w. a. i wolném pomieszkaniem. Termin podania do 1 kwiet. r. b.

Wiadomości osobowe. Dnia 11 lutego r. b. złożyli w Heidelbergu egzamin rządowy na lekarzy praktycznych JJPP. Stanisław Błociszewski z W. Ks. Pozn. i Aleksander Tempski z Prus Zach., z postępem celującym. Sąto piérwsi Polacy z pod rządu pruskiego, którzy rozpoczną praktykę lekarską z tamtejszym dyplomem. (*Dz. Pozn.*)

Wydział krajowy galicyjski mianował dnia 2 marca r. b. JP. Dra Józefa Kilarskiego lekarzem ordynującym w oddziale okulistycznym szpitala powszech· lwowskiego. — Wydział lekarski

Uniwers. Jagiell. mianował dnia 4 marca r. b. JP. Dra Teodora Pawlasa asystentem kliniki chorób dziecięcych.

* **Wspominki historyczne.** 11go marca 1555 r. Józef Struś Dr. Med. datuje z Poznania przedmowę dzieła swego: „Sphygmicae artis.... libri V."

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we **wtorek d. 16go** marca 1875go roku, o godzinie **5éj**, posiedzenie zwykłe, na którém, po wyczerpaniu porządku dziennego z ostatniego posiedzenia: 1) Kol. Blumenstok powié kilka słów o dziełku Dra Leuffena p. t.: „Das preussische Regulativ f. d. gerichtlichen Leichenuntersuchungen;" 2) P. mag. farm. Trauczyński, okaże kilka nowszych przetworów farmaceutycznych.

Sprostowanie. W Nrze 10, str. 89, łam 2, wiersz 11 od dołu zamiast „zakażenia stanu ogólnego", winno być „zaburzenia stanu ogólnego."

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Ogłoszenie konkursu.

N. 145
ex 875

Na mocy rozporządzenia Wysokiego Wydziału krajowego z dnia 2go lutego 1875, l. 748, Dyrekcya szpitali ogłasza Konkurs na posadę praktykanta w oddziele chorób wewnętrznych w Szpitalu św. Łazarza w Krakowie z płacą roczną 400 złr. w. a.

Posada powyższa udzieloną zostanie na lat 2; jednakże, przy odpowiedniém pełnieniu obowiązków, będzie mogła być przedłużona na lat cztéry.

Podania ostemplowane należy wnieść do Dyrekcyi szpitali najdaléj do 24go marca b. r. albo wprost, lub przez swoję Władzę przełożoną, i w nich wykazać: wiek, stan, miejsce urodzenia i stopień Dra Medycyny otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii Austryjacko-węgierskiéj.

Z Dyrekcyi szpitali powszechnych.

Kraków, d. 8 lutego 1875.

Dr. *Harajewicz.*

26 (3—3)

Elixir et Vin de J. BAIN
A LA COCA du PÉROU

energiczny środek Toniczny, wzmacniający i pobudzający.

Preparacye te stanowią najdzielniejszy i najpewniejszy środek powracający wyczerpane siły, w ciężkich chorobach SZPIKU, KOŚCI PACIERZOWEJ i MÓZGU. Używają się z niezawodnym skutkiem przeciw CUKRZYCY, HYPOKONDRYI, MELANCHOLII pochodzących z ROZSTROJENIA ORGANÓW PŁCIOWYCH, a zwłaszcza w CHOROBACH NERWOWYCH NAJNIEBEZPIECZNIEJSZYCH.

Pastylki ułatwiające trawienie Pa. *J. Bain z Coca Peruwiańskiego.* Przeciw niebezpiecznym cierpieniom kanałów trawienia.

Nota. Lekarstwa te, których P. BAIN jest wynalazcą, przygotowane są z Coca pochodzącego z plantacyi Pa. *Ballivian* ministra pełnomocnego Boliwii w Paryżu.

Główny skład w aptece Pana E. Fournier et Cie rue de Londres N. 15, w Paryżu, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd.-Aug. Gallego i Siessa i w aptece G. Lilpopa; w Kijowie w aptece PP. Marcińczyk Braci; w Odesie w aptece PP. Piskorskiego i Klukowskiego; w Wilnie w aptece P. Z. Chróścickiego; w Poznaniu w aptece P. Dra Mankiewicza; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Krakowie w aptece PP. Trauczyńskiego i Redyka.

14 (5—12)

---

wystrzegać się fałszerstwa

GUÉRISON DES DENTS CARIÉES

wymagać podpis własnoręczny

Sposób leczenia zębów Dra DELABARRE

CIMENT z GUTTA-PERCHA do plombowania zębów spróchniałych.
LIKIER CHLOROPHENIQUE uśmierza wjednej chwili najsilniejszy ból zębów.
MIKSTURA OSUSZAJĄCA zatrzymuje próchnienie przed zaplombowaniem.

Prospekt użycia przesela się franko na żądanie.

Skład główny w Paryżu przy **Ulicy Montmartre**. 4.

w Warszawie, w składzie materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego, i w aptece Pa Lilpopa; w *Kijowie*, w składzie matériałów aptecznych PP. Marcinczyk Braci; w *Odessie*, w aptece PP. Piskorskiego i Klukowskiego; w *Wilnie*, w aptece Pa Chróścickiego; w *Poznaniu*, w aptece Pa Dra Mankiewicza; w *Lwowie*, w aptece Pa Mikolascha; w *Krakowie*, w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka.

18 8—16)

---

4 (8—24)

HEMATOSINE

PP. TABOURIN kawaleralegii honorowéj, i LEMAIRE chemików.

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny, leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, limfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HEMATOSINE; nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Cie. w Paryżu, 22, rue du Temple; w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego.

PRAWDZIWE

przeciwdnawe przeciwgośćcowe

Ziółka przeczyszczające

(Czyszczące krew przy dnie i gośćcu)

Aptekarza WILHELMA

Za pozwoleniem c. k. kancelaryi nadwornéj odnośnie do postanowienia datowano w Wiedniu d. 7 Grudnia 1858.

stanowią **JAKO LECZENIE WIOSENNE** jedyny pewnie działający środek krew czyszczący, bo tak używały go z najlepszym skutkiem i odpowiednio oceniły naj pierwsze lekarskie znakomitości **„EUROPY“.**

Zabezpieczone przeciw fałszowaniu patentem Jego c. k Mości. Wiedeń 28 Maja 1871.

Ziółka te czyszczą cały ustrój; jak żaden inny środek przenikają części ciała i wydalają z niego przy wewnętrznym użyciu wszelkie nieczyste złogi chorobowe, a skutek ten jest zupełnie stałym.

Gruntowne wyleczenie z dny, gośćca nóg dziecięcych i zastarzałych uporczywych cierpień, ciągle jątrzących się ran jak również z wszelkich wyrzutów skórnych i płciowych, zaskórników po ciele i twarzy łupieżu i kiłowych wrzodów.

Szczególnie skutecznymi okazały się te ziółka przy nawałach do wątroby i śledziony jak również w stanach krwawnicowych żółtaczce w gwałtownych bólach nerwowych, mięśniowych i stawowych w gnieceniu w żołądku, wiatrach, zatkaniach kiszek, dolegliwościach moczowych, polucyach, osłabieniu u mężczyzn a upławach u kobiet itd.

Cierpienia jak zołzy i nabrzmienia gruczołów szybko i gruntownie leczy ciągłe używanie tych ziółek bo one są lekko rozwalniającym i moczopędnym środkiem.

Liczne świadectwa uznania i pochwały które na żądanie przesyła się darmo stwierdzają prawdziwość powyższych podań.

Na dowód tego przytaczamy szereg następny pism uznających.

Do Pana Fr. WILHELMA Apt. w Neunkirchen.

Sagor 5 kwietnia 1873. Upraszam Pana uprzejmie o przysłanie mi śpiesznie pocztą za pobraniem pocztowém jeszcze dwóch paczek już raz mi przesłanych Ziółek Wilhelma przeciwdnawych i przeciwgośćcowych i muszę Panu tymczasem wyrazić gorące podziękowanie, albowiem już ta pierwsza paczka znaczne sprawiła polepszenie u méj żony choć ona już lata na gościec i zatwardzenie cierpi, a jest nadzieja, że przyjdzie całkiem do zdrowia, bo już wszelkich środków leczniczych probowałem, a żaden tak pomyślnego wyniku nie sprawił.

Ernest Zeynard, urzędnik fabryczny.

Do P. Franc, WILHELMA Apt: w Neunkirchen.

Neutra 23 kwiet. 1873. Już od wielu lat cierpiałem na najstraszniejsze dolegliwości gośćcowe tak, że miałem rany w nogach, z których dość ropy wypływało. Tysiączne dzięki za prawdziwe Ziółka krew czyszczące Wilhelma przeciwdnawe i przeciwgośćcowe, które mi WPan w listopadzie 1872 r. przysłałeś te 2 paczki Ziółek, ukoiły moje bole, i przyprowadziły mię zupełnie do zdrowia, to, co było niemożliwém innemi środkami, za co raz jeszcze serdeczne dzięki przesyłam. Poleciłam tu te prawdziwe Wilhelma przeciwdnawe i przeciwgośćcowe Ziółka krew' czyszczące kilku chorym, jako najzbawienniejsze Ziółka.

Wiecznie wdzięczna Alojzia Döller.

Do P. Franc. WILHELMA Apt. w Neunkirchen.

Bukareszt 21 maja 1873. W skutek użycia prawdziwych Wilhelma Ziółek krew' czyszczących przeciwdnawych i przeciwgośćcowych pomyślny wynik osiągnąłem u Pani Hrabiny Paracin, dobrze na naszym dworze położonej i lubionéj.

Ta Pani, która dawniéj na gośćcowe napady w nodze cierpiała daleko rzedziéj obecnie od czasu użycia tych Ziółek przez takowe nagabywaną bywa i występują one w bardzo małym stopniu. Gdy obecnie ta Pani w skutek méj rady unika użycia wina, mam nadzieję przy dalszym użyciu tych ziółek Wilhelma krew czyszczących przeciwdnawych i przeciwgośćcowych całkiem uwolnić ją od jéj cierpień. Przeświadczony o dobrym skutku zalecać będę teraz wszędzie te Ziółka Wilhelma.

Dr. Van Kloger.

Ostrzega się przed fałszowaniem i oszustwem.

Prawdziwych przeciwdnawych, przeciwgośćcowych ziółek przeczyszczających **Wilhelma**, dostać można tylko w pierwszéj międzynarodowéj fabryce przeciwdnawych, przeciwgośćcowych Ziółek przeczyszczających **Wilhelma** w Neunkirchen pod Wiedniem, lub w mych składach po dziennikach ogłoszonych.

Pakiet na 8 dawek podzielony, przyrządzony wedle przepisu lekarskiego wraz z opisem sposobu użycia w różnych językach, kosztuje 1 złr., prócz tego na stempel i opakowanie 10 kr. 6 (6—)

Dla dogodności P. T. Publiczności prawdziwych **przeciwdnawych przeciwgośćcowych Ziółek przeczyszczających Wilhelma** dostać także można:

w Krakowie w Aptece Trauczyńskiego

„ w Sklepie Jahna.

w Brzeżanach u B. Pandenchechta.
„ Jaworowie u L. Lachowicza.
„ Kamionce Strumiłowéj u Zawałkiewicza.
we Lwowie w Aptece Beissera.
„ „ w „ Zyg. Ruckera
„ „ w sklepie Karola Schubuta.
„ „ w Aptece Jakuba Piepesa.

w Nowym Targu u Karola Lauera.
„ Przemyślu u J. Gaidetschki.
„ Stanisławowie u Aptekarza Lerd. Stechera von Sebenitz.
w Stryju u Leona Gärtnera.
i w Aptece Zyg. Dragowskiego.
w Tarnowie u Wielogórskiego.
„ Złoczowie u O. Fadenchechta.

Syrupus hypophosphitis calcis

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Od r. 1857, w którym po raz pierwszy poznano ten przetwór, okazuje się nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty nocne ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. Łyżka stołowa syrupu zawiera 10 centigramów podfosforanu wapna. Ponieważ czystość podfosforanu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforanu P. Grimault et Comp.

Syrupus raphani jodatus

aptekarza Grimault w Paryżu.

Ulepek, ten używany od lat dwóch przez najznakomitszych lekarzy paryzkich, służy do leczenia najrozmaitszych chorób wieku dziecięcego, jako to: lipkowicości (lymphatismus) cierpień gruczołów szyjnych, osutek twarzy, głowy, blednicy, osłabienia mięśni i najlepiéj zastępuje tran rybi.

W łyżce stołowéj zawiera 1 gram jodu połączonego z sokami roślin przeciwgnilcowych jakoto chrzanu.

Zadaje się małym dzieciom po łyżce rano i wieczorem; dla większych 2 – 4 łyżek.

Phosphas ferri solubilis et Phosphas ferri et sodae

aptekarza Dr. Leras.

Przetwór ten przepisywany bywa w postaci rozczynu i ulepku, które w łyżce stołowéj zawierają 20 centigramów soli żelaznéj. Nie posiada ani woni, ani téż smaku żelaza i nie zabarwia zębów. — Ponieważ zawiera składniki krwi i kości, przeto wywiera zbawienny wpływ na oddychanie i uswojenie (assymilacyą). Przetwór znoszony przez najsłabsze narzędzia trawienia, doskonale działa w blednicy, niedokrewności, zatrzymaniu miesiączki i t. d.

Nie należy brać za jedno wyrobów Dra Leras, które zawierając pyrofosforan żelaza, ammoniak zawierający, są zabarwione żółtozielonawo.

Pastylki dopomagające trawieniu

z mleczanu sody i magnezyi

(*Lactas sodae et magnesiae*)

Aptekarza i Laureata Akademii lekarskiéj w Paryżu p. Burin de Buisson.

Pastylki te, zaproponowane przez profesora Petrequin w Lyonie, używają się w zboczeniach trawienia dwojakiéj postaci:

1. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, po 6 — 11 dziennie, zalecają się w zapaleniu żołądka, kurczach żołądka i odbijaniu.

2. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae używają się na wzór pepsyny w niedostatecznem wydzielaniu się soku żołądkowego, co ma miejsce, gdy chory nie znosi pokarmów i po jedzeniu ma odbijanie.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. *Mrozowskiego, Gallego i Spiessa*; w Krakowie w aptekach PP. *Trauczyńskiego pod koroną i Redyka*, we Lwowie w aptekach PP. P. *Mikolascha; Berlinera i Ruckera*; w Brodach w aptece P. *Kullaka i u P. Franzosa*, w Kijowie u braci *Marcińczyków*. 11 (7—12)

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.